Ner 5. 1 lutego. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mankowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż. wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: *Gawlik:* Przegląd wad sercowych. (Ciąg dal.) — *Mamczyński:* Śmierć z pobicia w klatkę piersiową. (Dokończenie.) — Wyciągi z pism. — Rozmaitości.

Przegląd wad sercowych.

Skreślił
dr. Gawlik.

(Ciąg dalszy.)

Nim przytoczymy kilka ważniejszych przypadków klinicznych na poparcie tego, co się wyżéj powiedziało, rozbierzmy jeszcze w krótkości owe wady, jakie w zastawkach i ujściach prawéj połowy serca z powodu zapalenia śródsierdzia lub sprawy miażdżycowéj nastąpić mogą.

Podobnie jak w sercu lewém, rozróżniamy i tu w komórce prawéj: 1) Niedomykalność zastawki trójkończystéj i 2) zwężenie prawego ujścia żylnego, a w tętnicy płucowéj 3) niedomykalność zastawki półksiężyc. i 4) zwężenie ujścia tętniczego, któreto jednak wady sercowe należą do najrzadszych zjawisk chorobowych.

1. Nasamprzód co do niedomykalności zastawki trójkończystéj, takowa sprawia przedewszystkiém rozszerzenie przedsionka prawego, który z powodu wracającéj się doń za każdym skurczem pewnéj części krwi przez niedomykającą zastawkę nie może się nigdy wypróżnić należycie, a jako taki powiększając tylko przepełnienie w żyłach doń wpadających, wpływa ze wszystkich wad najwięcéj upośledzając na całe krążenie żylne. Tak samo i komórka prawa musi się z czasem rozszerzyć, a nawet i rozróść cokolwiek, gdyż wpadająca doń przy każdym rozkurczu większa ilość krwi pobudza ją zawsze do podwyższonéj czynności. Ponieważ jednak zwykle i zastawka dwukończysta równocześnie cierpi, trudno czasem rozstrzygnąć, ile w tym względzie na karb jednéj albo drugiéj złożyć należy.

Rozpoznanie niedomykania zastawki trójkończystéj zasadza się na wykazaniu szmeru skurczowego w komórce prawéj. Szmer ten musi być najlepiéj słyszanym nad dolnym końcem kości mostkowéj, inaczéj bowiem mógłby zkądinąd być udzielonym. Powstaje on w ten sposób, że pewna część krwi, wracająca przy skurczu prawéj komórki przez niedomykającą zastawkę do przedsionka prawego uderza tam o przypływającą z żył falę, do czego przyczyniają się także niemało zwyrodniałe błony zastawkowe, o które się prąd krwi ociera.

Co do drugiego znamienia rozpoznawczego, jakiém bywa tętnienie żył szyjnych, takowe samo przez się mało jeszcze znaczy: gdyż zjawisko to, jeżeli jest prawdziwém, świadczy wprawdzie zawsze o względném niedomykaniu zastawki saméj żyły szyjnéj; dowodzi jednak wtenczas tylko z pe-

wnością niedomykalności zastawki trójkończystéj, gdy równocześnie w prawéj komórce skurczowy powstaje szmer. W innym zaś razie podobne tętnienie może być tylko pozorném i pochodzić albo od niedomykalności zastawki dwukończystéj, jak to na swojém zauważyliśmy miejscu, albo téż ztąd, że tętnica główna, przylegając przypadkowo w swym przebiegu do żyły wstępującéj, przez udzielanie swego tętna do tego stopnia pomnaża ciśnienie krwi w żyle, jeżeli ta z jakiejbądź przyczyny jest przepełnioną, że powstająca za każdém takiém uderzeniem wsteczna fala krwi zastawkę domyka, w skutek czego żyła szyjna równocześnie z tętnem chwilowo nabrzmiewa powyżéj, dając pozór tętna. Takie pozorne tętnienie czyli falowanie żył szyjnych można najlepiéj odróżnić od prawidłowego tychże tętnienia za pomocą dotyku. Jeżeli bowiem uciśniemy palcem dotyczącą na szyi żyłę, takowa przy falowaniu powyżéj ucisku jeszcze bardziéj nabrzęknie, nie objawiając żadnego innego ruchu; przeciwnie przy prawdziwém tętnieniu napęczniałość żyły znika powyżéj, natomiast od dołu tj. ze strony serca występuje jako tętno wyraźne tuż poniżéj palca. A zatém tylko wtenczas, jeżeli tętniąca na szyi żyła wyraźnie uderza o przyłożony doń palec, przypuścić można z wszelką pewnością, że to nie zkądinąd pochodzi, tylko od niedomykającéj zastawki trójkończystéj, w skutek któréjto wady przepełnienie żył istotnie do tego z czasem dochodzi stopnia, że powstająca w czasie każdego skurczu fala wsteczna przezwycięża tym łatwiéj najbliższe sercu zastawki żylne, im więcéj komórka prawa jest rozrosła, co w żyłach szyjnych sprawia objaw wyraźnego tętna.

Reszta tonów tak sercowych jak naczyniowych nie przedstawia żadnéj zmiany, jeżeli równocześnie niema wady w innych zastawkach lub ujściach. Wprawdzie drugi ton nad tętnicą płucową powinien być słabszym, jeżeli mamy z czystą niedomykalnością zastawki trójkończystéj do czynienia; ale ponieważ niemal zawsze połowa serca lewa równocześnie cierpi, a płuca z téj przyczyny tak są przepełnione, że tętnica płucowa wsteczną krwi falę ma do zwyciężenia, dla tego zwykle drugi ton w téjże bywa mniéjwięcéj zaostrzony mimo niedomykania zastawki trójkończystéj. *(C. d. n.)*

Śmierć z pobicia w klatkę piersiową.

Przypadek sądowolekarski

podany przez

dra Ign. Mamczyńskiego,
lekarza powiatowego i sądowego w Lisku.

(Dokończenie.)

Ponieważ w skutek dotychczasowych dochodzeń nie podano właściwéj przyczyny choroby Olejnicza i pobity według zeznań niektórych świadków ma się mieć coraz lepiéj (co jednakże późniejsze dochodzenia jako fałszywe zeznania udowodniły), sprowadzono chorego z jego domu za pomocą podwody do c. k. sądu, a przedsięwzięte badanie lekarskie dnia 3 czerwca 1867 wykazało:

1) O. O., 23 lat mający, długość ciała wynosi 62½", nikłéj budowy ciała, barwa skóry blada, skóra nadzwyczaj sucha, pergaminowo twarda, bez podściółki tłuszczowéj, w długie fałdy ciągnąć się dająca; mięśnie wiotkie, mocno wychudłe; włosy blond, gęste; głowa mała, kształtu prawidłowego; czoło wypukłe, gorące, suche; oczy zapadłe, białkówka modra, skóra twarzy brudno biała; wargi czerwonawe, wilgotne; język szeroki, mokry; zęby dobrze utrzymane; szyja cienka, długa.

2) Klatka piersiowa w ogóle beczułkowata, przedstawia jednak przy oglądaniu obok prawie zupełnéj swéj nieruchomości, podczas oddychania znaczną nieprawidłowość. Prawa bowiem strona jéj, a mianowicie w linii pachowéj, tj. 3½ cala poniżéj pachy począwszy, aż do przodkowego i górnego kolca prawéj kości biodrowéj *(spina anterior et superior ossis ilei)*, przedstawia obrzmienie gładkie, kształt strucli mające, 11 cali długie, pokryte skórą połyskującą się, rozcieńczoną, zupełnie twarde, za dotknięciem nadzwyczaj bolesne, w okolicę wątrobową zwolna przechodzące.

3) Żyły skórne ponad tém obrzmieniem jakoteż w okolicy przyległéj piersi i brzucha mocno rozszerzone. Również widać mocne rozszerzenie żył skórnych po lewéj stronie mostka

4) Nad prawym górnym zrazem płucowym wykazuje opukiwanie lekkie stłumienie, a przysłuch oddech ostropęcherzykowy.

5) Od czwartego żebra po téjże stronie zacząwszy, aż na dół jest odgłos wypukowy całkiem czczy. Toż samo znajduje się nad całą połową piersiową wzdłuż linii pachowéj prawéj. Gdzie jest odgłos wypukowy czczy, tam szmerów oddechowych wcale nie słychać.

6) Nad lewym górnym zrazem płucowym jest odgłos wypukowy i przysłuchowy niemal prawidłowy.

8) Od trzeciego żebra po lewéj stronie klatki piersiowéj aż na dół jest lekkie stłumienie odgłosu wypukowego, przysłuch zaś wykrywa nad tą właśnie dopieroco wzmiankowaną częścią płuc liczne wilgotne rzężenia dźwięczne.

8) Oddech 56 na minutę, nadzwyczaj mordujący, falisty. Kaszel częsty, suchy, męczący. Głos cichy, ledwie dosłyszany.

9) Dwa cale poniżéj lewéj brodawki sutkowéj widać gołém okiem bardzo przyspieszone uderzenia sercowe w położeniu chorego nawznak. Tętno 144, bardzo łatwo ugniatać się dające.

10) Okolica żołądkowa miernie wydęta, odgłos wypukowy nad nią aż do pępka, jakotéż nad okrążnicą wstępującą i poprzeczną *(colon ascendens et transversum)* stłumiony. Od tego zaś miejsca aż na dół bębenkowy. Okolica prawego podżebrza $2^1/_2$ do 3 razy wyższa (wypuklejsza) niż lewa.

Z tyłu nie badano chorego, ponieważ ani siedzieć ani stać nie potrafił.

11) Zresztą nie widać żadnych śladów obrażenia zewnętrznego.

Orzeczenie lekarskie.

Gdy weźmiemy pod rozwagę wypadki z badania otrzymane (2, 3, 5, 7, 8, 9), nie ulega wątpliwości, że O. O. przebył ciężkie zapalenie opłucny i zapalenie częściowe otrzewny (10) z następowemi spustoszeniami, ustrój ciała jego tak wielce nadwerężającemi, a niestety już więcéj usunąć się niedającemi za pomocą sztuki lekarskiéj (1, 4), które choremu do drogi wieczności pewnéj sposobić się natarczywie radzą.

Dla czego zaś cała prawa strona klatki piersiowéj, która przy pierwszém badaniu lekarskiém całkiem znajdowała się w stanie zdrowym, albowiem żadnéj wzmianki o niéj niema, ognisko choroby dzisiaj przedstawia, trudno to kłaść na karb prostego przerzutu *(metastasis)*. W skutek tego jest uzasadnione przypuszczenie, a to dla braku dziś jeszcze całkiem dostatecznych podstaw przedmiotowych, iż oględziny pośmiertne na zwłokach O. O. niebawem wykonać się mające więcéj zadowalające dadzą nam wreszcie wyjaśnienia.

„Co po dokładnie uskutecznioném badaniu itd.“

J. F. (chirurg). *Dr. M.*

Protokół sekcyjny,

sporządzony dnia 23 czerwca 1867 na mocy doręczonego zlecenia pod dniem 22 t. m. i r. c. k. sądu śledczego w Lisku z tegoż dnia do l. 500 z powodu przedsięwziąć się mającéj sekcyi sądowéj na zwłokach Osyfa Olejnicza z Jawornika.

A. Oględziny zewnętrzne.

1) Mięśnie prawie całkiem znikłe, tak iż się ma przed oczyma rzeczywisty obraz suchotnika (skóra i kości). Barwa skóry kredowa, oczy zamknięte, zapadłe, białkówka brudnoblada, rogówka bez połysku, tęczówka zielonkowata, źrenica rozszerzona, twarz blada, wyraz twarzy spokojny, usta półotwarte, wargi i dziąsła bladawe suche.

2) Mały stopień stężenia pośmiertnego.

3) Szyja cienka, odpowiedniéj długości. Klatka piersiowa w ogóle szeroka, dobrze sklepiona, obie kości obojczykowe w całéj swéj długości mocno sterczące.

4) Cała prawa strona piersiowa eliptycznie wypukła. Skóra to obrzmienie pokrywająca ma barwę zielonkowatą, która pod prawą rozpoczyna się pachą i ciągnie się na dół ponad okolicę wątrobową ku prawéj okolicy pachwinowéj, 17″ długa, na klatce piersiowéj 6″ szeroka, a na dolnéj połowie brzucha 3″ sreroka.

5) Brzuch miękki, zapadły, po lewéj stronie powłoki jego zielonkowate. Kończyny górne i dolne w małym stopniu zginać się dające, palce lekko zgięte.

6) Wzdłuż grzbietu po prawéj stronie, a mianowicie na tylnéj prawie całéj połowie klatki piersiowéj barwa skóry brudnozielona.

„Zresztą na reszcie ciała po powtórnie dokonanych dokładnych oględzinach żadnego niema śladu po zadanym gwałcie albo stawianym oporze.“

B. Oględziny wewnętrzne.

7) Skóra głowy średniéj grubości.

8) Na jéj wewnętrznéj powierzchni, a mianowicie na tém miejscu, które szwowi węgłowemu *(sutura lambdoidea)* odpowiada, spostrzega się wypocinę bezbarwną na cal długą, $3^1/_2$ linii szeroką.

9) Sklepienie czaszkowe zbite, ciężkie, mało przezroczyste.

10) Na szwie węgłowym przedstawia się narośl chrząstkowata, dopieroco przerzeczoną wielkość mająca, nożykiem w cienkie listki krajać się dająca, któréj odpowiada pęknięcie wewnętrznéj części czaszki *(tabula vitrea)*, długie 3 linie, a grube jak nitka.

11) Opona twarda *(dura mater)* jest mocno naprężona i jéj naczynia jakotéż jéj zatoki *(sinus)* mocno nastrzyknięte.

12) Odpowiednio powyższemu pęknięciu wewnętrznéj powierzchni czaszki jest opona twarda z témże w tém miejscu włókienkowato zrośnięta.

13) Mózg obfituje w krew, w komórkach mózgowych około uncyi krwawo zabarwionéj surowicy.

14) Między 6 a 7 prawém żebrem w odległości $1^1/_4$ cala od chrząstki żebrowéj znajduje się otwór okrągły w mięśniach międzyżebrowych wielkości grochu, który do jamy piersiowéj prowadzi i ropę tam i nazad przepuszcza. Ta ropa jest także między skórą klatki piersiowéj a żebrami obficie nagromadzona.

Mięśnie żebrowe prawéj połowy klatki piersiowéj są tak od zewnątrz jak od wewnątrz, tj. z jamy piersiowéj w dolnéj połowie, barwy czarnozielonkowatéj, ropą podobnież zabarwioną przesiąkłe. Brzegi 5, 6 i 7 żebra po prawéj stronie klatki piersiowéj spruchniałe.

15) Prawe 6 żebro ma kostninę *(callus)* 3 cale od chrząstki żebrowéj oddaloną, z góry na dół

przebiegającą, powrózkowato na żebrze a mianowicie na jego zewnętrznéj powierzchni usadowioną, chrząstkowatą, za pomocą noża na pojedyncze płateczki krajać się dającą.

16) Prawe 7 żebro ma na swéj zewnętrznéj powierzchni, poniżéj dopieroco przerzeczonéj kostniny żebra szóstego, szczelinę esowatą, podłużną, 2 cale długą, $\frac{1}{4}$ linii szeroką i $\frac{1}{8}$ linii głęboką (niezupełne złamanie kości).

17) Oba płuca są z opłucną za pomocą błoniastych włókien całkowicie (wyjąwszy oba górne zrazy płucowe i prawy dolny zraz) zrosłe, tak iż zrośnienia te z wielkiém natężeniem palców rozdzielić i płuca wydobyć się dało. — Lewe płuco miejscami powietrze zawiera, przy nacinaniu nożem trzeszczy, przyczém pienista wodnistoropiasta ciecz się pokazuje. W wyższym stopniu spostrzega się to samo na prawém płucu, przyczém jednakowoż prawy dolny (trzeci) zraz płucny czarnawozielonkowato wygląda, powietrza nie zawiera, a nacięty nożem posokowatą ropę w miąższu swym okazuje.

18) Osierdzie jest z przyległemi częściami płuca również zrośnięte, zawiera kilka drachm jasnéj cieczy. Komórki sercowe zawierają nieco skrzepłéj czarnéj krwi.

19) Żołądek skurczony, zawiera koło pół funta płynu gęstawego, brunatnego.

Zresztą znajdują się jego ściany jakoteż wszystkie pozostałe części przewodu kiszkowego i reszta trzew jamy brzusznéj w stanie prawidłowym.

Na tém więc protokół ukończono i podpisano.

Świadkowie: *N. N.*, *N. N.* Dr. *M.*, *J. F.*

Orzeczenie.

Z oględzin, a mianowicie ze zjawisk spostrzeżonych przy wewnętrzném badaniu (B. 15), wypływa, że O. O. doznał zupełnego poprzecznego złamania 6 prawego żebra w skutek działania siły zewnętrznéj przed kilku miesiącami, którego odłamki przy wyłącznie spokojném położeniu chorego zrosły się pomyślnie, nawet bez poprzedniego złożenia i opatrzenia, za pomocą miękkiéj wypociny kostnéj tak zwanéj kostniny, która w miejscu złamania się wytworzyła. Że to złamanie jest dosyć świeże, dowodzi nam tego chrząstkowata własność kostniny, która do dziśdnia tylko dla tego całkowicie nie skostniała, ponieważ otaczająca obfita ropa przeszkadzała.

Szczelina w żebrze (16) jest złamaniem niezupełném, po uderzeniu pięścią powstałém.

Że tutaj nader silne i liczne uderzenia w piersi zadano, przekonywamy się o tém z mocnego i w wielkim rozmiarze szerzącego się, bo obustronnego zapalenia opłucny i po prawéj stronie przebytego zapalenia płuc (17).

Prawa strona klatki piersiowéj została największéj uszkodzoną, za czém przemawiają tak na téjże stronie udowodnione złamania żeber, jakoteż zapalenie opłucny i płuc (17) i w następstwie powstałe — znaczne, blisko kwartę wynoszące — nagromadzenie się ropy (14).

Tato ostatnia sprawa patologiczna prawéj strony piersi *(pyothorax)* była właściwą śmierci przyczyną, któréj jednak pierwotnie zewnętrzna siła obrażająca w obecnym przypadku była rodzicielką.

Wyschnienie ciała całego (1) wynikło jako następstwo ciężkiéj i 15tygodniowéj, wreszcie śmiercią zakończonéj choroby

Na szczegółach oględzin pośmiertnych opierając się, twierdzić można, że pobicie tę chorobę zrządziło a w następstwie śmierć sprowadziło. Co większa: można nawet powiedzieć, iż pomoc lekarska, któréj jednak wezwać zaniechano, nie byłaby była świetnym uwieńczona skutkiem, ponieważ obrażenie tak silnie ustrój ciała nadweręzyło, iż podkopane siły Olejnicza trudnoby było podźwignąć. O tém wnioskuje się z orzeczeń lekarskich w dniu 23 marca i 3 czerwca 1867 roku wydanych.

Długi przebieg téj choroby tłumaczy się po części z jéj przyrody, po części z poprzedniego zdrowia dobrego według zeznań samego O. Olejnicza, jego krewnych i c. k. władzy wojskowéj ze Sambora.

Co się tyczy zmian sklepienia czaszkowego (8, 10, 12), to tych powstanie przypisać należy mocnym uderzeniom za pomocą narzędzia tępego twardego.

„Co po dokładnie uskutecznioném badaniu itd.“

J. F. (chirurg). Dr. *M.*

Sąd wyższy, mając niejakie wątpliwości, odniósł się jeszcze do wydziału lekarskiego, którego zdanie było następujące:

I. Osyf Olejnicz umarł z zapalenia ścian klatki piersiowéj, opłucny i płuc, które wraz ze złamaniem żebra 6 i z nadłamaniem żebra 7 z prawéj strony powstało w skutek usilstwa.

II. Gwałtem zewnętrznym powodowym było silne uderzenie ciałem tępém, twardém; a zatém mogło nim być silne uderzenie pięścią, zwłaszcza kilkakrotne.

III. Złamania żeber nie zawsze pociągają za sobą tak zgubne skutki, a w tym razie do zejścia

śmiertelnego przyłożyły się dwie okoliczności, a mianowicie: a) brak wszelkiego leczenia, o którém nie można powiedzieć, ażeby przy zapaleniu urazowém narzędzi piersiowych miało być zawsze bezskutecznêm, zwłaszcza przy stosownêm zachowaniu się i przy podtrzymywaniu. b) Sił chorego, które w obecnym przypadku już pierwotnie nie musiały być znaczne, albowiem już we dwa tygodnie po uszkodzeniu spostrzedz się dało wielkie wychudnięcie całego ciała.

IV. Obrażenie czaszki, opisane pod l. 8, 10 i 12 protokółu sekcyjnego, było uszkodzeniem ciężkiém, powstałém również z uderzenia ciałem tępém, twardém, ale nie było powodem śmierci.

Wyciągi z pism lekarskich.

Zapalenie i ropienie.

Spostrzeżenia i teorya Cohnheima, streszczone przez dra Serkowskiego.

(Ciąg dalszy.)

Po krótkim przeciągu czasu nowe zjawisko uderza oko spostrzegacza. Po zewnętrznéj stronie żyły wynurzają się pojedyncze, małe guzkowate wypukłości, które zwolna się powiększając dochodzą do wielkości połowy ciałka białego; przybierają następnie kształt gruszkowaty, węższym końcem do naczynia przylegający. Guzkowatości te, odchylając się potém coraz więcéj od naczynia, wiszą tylko na cienkiéj szypułce 0.06 mm. długiéj; równocześnie kształt ich zmienia się, gdyż na obwodzie dostają małe wypustki, wreszcie oddzielają się całkowicie od naczyń, i mamy teraz zewnątrz żyły ciałka błyszczące, bezbarwne, z małemi i jedną dłuższą wypustką wielkości ciałek białych krwi, w których bezpośrednio lub po dodaniu odczynników widać drobne ziarnka, które więc zupełnie niczém nie różnią się od zwykłych ciałek białych krwi.

Wykłucie się takiego ciałka od pokazania się pierwszéj wypukłości do oderwania się zupełnego wymaga 1—2 godzin, czasem jednak odbywa się to daleko chyżéj.

Ale w tym czasie, jeźli na chwilę oderwiemy wzrok od owego ciałka zwolna odrywającego się i przejrzymy całe pole widzenia, to uderza nas już nieprzeliczone mnóstwo podobnych ciałek w różnych okresach wykłuwania i oddzielania się. — We 3 lub 4 godziny po okazaniu się pierwszéj wypukłości na zewnętrz żyły widzimy ją otoczoną pojedynczą lecz gęstą obrączką tych ciałek, a znów w kilka godzin późniéj obrączka składa się już nie z pojedynczéj warstwy, lecz z 5, 6 lub więcéj warstw gęsto koło siebie ułożonych komórek, z których ostatnie wiszą jeszcze na szypułce u ściany naczynia; dalsze okazują jeszcze długą wypustkę, a najdalsze i tę straciły i już niczém nie różnią się od ciałek białych. Gdy u jednych żab cała ta sprawa rozwinęła się w ciągu 3—4 godzin, u innych wymagała 12—13 godzin; nawet u téj saméj żaby w różnych naczyniach rozwój był rozmaity, lecz tak w najcieńszych żyłach jak i w pniach widoczny. Wewnątrz naczynia przez cały przeciąg czasu obraz się nie zmieniał, prąd środkowy jednostajnie ciałka krwi unosił; więc przypuścić nie można, by jakiekolwiek pęknięcie naczynia było nastąpiło.

Przedstawiony obraz zmian po sobie następujących wystarcza do przekonania każdego niedowierzającego, że odbywającą się tu sprawą było przeciskanie się ciałek białych krwi z żył na zewnątrz przez nienaruszoną ścianę naczynia.

Że się rzecz tak ma, a nie inaczéj, dowiódł tego C. jeszcze w następujący sposób. Wstrzykiwał żabom jeszcze zdrowym za pomocą strzykawki Pravaza do woreczków limfatycznych kilka c. sz. roztworzonego karminu lub niebieskiego anilinu. Wkrótce potém przekonać się można, że u żab takich ciałka białe krwi zawierają w sobie ziarnka barwiku wstrzykniętego. I u tych żab badał C. kreski w sposób powyżéj opisany i nieraz widział, jak ciałko białe barwikiem upstrzone najprzód przylegało do ścian żyły, jak potém tworzyła się wypukłość po stronie zewn. żyły, jak tamże wykłuło się na zewnątrz ciałko białe barwik w sobie zawierające wisząc jeszcze na szypułce a znikło wewnątrz żyły, jak się wreszcie oderwało.

Jeśli w żyłach z powodu grubości ścian nie da się przeprowadzić dowód bezpośredni, że ciałko białe przechodzi przez ścianę naczynia, to da się to uskutecznić w naczyniach włosowatych, gdzie wyraźnie widzieć można, jak połowa ciałka tkwi jeszcze w naczyniu, podczas gdy druga połowa jest widoczną poza ścianą. *(C. d. n.)*

Richardsson: Nowy środek ku zbezczulaniu ogóln.

Dr. Rich. przedstawił na posiedzeniu towarzystwa angielskiego dla postępu nauki *(British association for the advancement of science)* nowy przez siebie wynaleziony środek zbezczulania ogólnego. Jest nim dwuchlorek metylenu *(bichloride of methylene)*, którego formuła chemiczna $CH_2\ Cl_2$. Woń ciała tego jest miła, podobna do chloroformu. Punkt wrzenia jego jest niższy jak chloroformu; gdy bowiem ten ostatni potrzebuje 142° Frnht. ($49\frac{1}{4}$° R.) do zawrzenia, dwuchlorek metylenu wre już w 88° Frnht. ($24\frac{3}{4}$° R.). Użyty jak chloroform zbezczula całkowicie z łatwością i w nader krótkim czasie; nie wywołuje wcale podrażnienia nerwów i niepokoju, a powrót do przytomności i czucia jest rychły i zupełny. — Środek ten łączy w sobie własności chloroformu i eteru, lecz skutek z użycia tegoż jest rychlejszy i trwa dłużéj. *F.*

Polli: Siarczyny jako środek przeciwgnilny (*antisepticus*). *)

Na posiedzeniu towarzystwa przyjaciół nauk angielskiego odczytano rozprawę dra Pollego „O własnościach przeciwgnilnych siarczynów“, w któréj dr. P. ogłasza skutki swych doświadczeń z siarczynami: wapniowym, magnezyowym, sodowym i podsiarczynu magnezyowego. Znalazł on, iż ciała te posiadają w skutkach swych wszystkie własności kwasu siarkawego, a pod wielu względami nawet przewyższają takowe. Dr. P. doświadczał tych środków na zwierzętach i na sobie samym i znalazł, iż nawet większe dawki takowych użytemi być mogą bez szkody. Zwierzęta, którym zadawał siarczyny, po zabiciu długo opierały się zgniliźnie, tak że mięso z nich było jeszcze zupełnie świeże i do użycia, gdy równocześnie zabite zwierzęta, którym nie zadawano siarczynów, były już zupełnie przeszły w zgniliznę.

W chorobach gorączkowych, zaduchowych, mianowicie z cechą gnilną, doświadczył dr. P. wybornych skutków z użycia siarczynów i poleca publiczności lekarskiéj użycie takowych w celu sprawdzenia jego doświadczeń. *F.*

Buhl w Mnichowie: Grzybica jelitowa (*mycotis intest.*)

W obecnym czasie, w którym patologów słusznie porusza rzecz o grzybkach, każde odnośne spostrzeżenie staje się ciekawe.

Tu należy przypadek, który już za życia również osobliwością zjawisk i przebiegu, jak i niespodzianą śmiercią miał w sobie tyle zagadkowego, iż się nie ośmielono do stanowczego rozpoznania. Ale i otwarcie zwłok nie zdołało rozwiązać zagadki, bo — jakkolwiek przypady najważniejsze (wymioty, upadek sił do cholerycznego podobny) znalazły swoje wytłumaczenie w wypocinach mętnych, surowiczych w jamie otrzewnowéj, tudzież w ostréj puchlinie ściany jelitowéj, głównie zaś tkanki łącznéj otrzewnowéj; to za to znachodziły się znowu tak odrębne zmiany w błonie śluzowéj żołądka i przewodu pokarmowego, że nie nadawały się do żadnych znanych ramek chorobowych.

Zmiany te błony śluzowéj polegały na uderzających ograniczonych nabrzękach podobnych po części do zawałów krwotocznych (*hämorrhagische Infarcte*), a po części powierzchownie żółto zestrupiałych, których wielkość i liczba od żołądka i dwunastnicy począwszy ubywała ku dołowi.

Mikroskop dopiero dał autorowi potrzebne a niespodziewane wyjaśnienie, że mianowicie zboczenie bł. śluzowéj było skutkiem bezpośrednim grzybków i że takowe od bł. śluzowéj wtargnęły tłumnie do naczyń mleczowych (*Chylusgefässe*) i gruczołów chłonicznych (*Lymphdrüsen*), a nawet do krwi.

O prawdziwości tego spostrzeżenia przekonało się wielu kolegów autora w Mnichowie. („Cntrlbl. f. d. med. Wiss.“ 1868, 1.) *O.*

*) Wiadomość o zapatrywaniu się dra Pollego, zachwalającego siarczyny w zakażeniach, zamieścił „Przegl. lek.“ w r. 1863, nr. 44, str. 349. *Przyp. red.*

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lekarskiego“.

Warszawa, 7 stycznia 1868.
(Spóźnione.)

Najważniejszém w tych czasach zdarzeniem naukowém u nas było wykonanie po raz pierwszy z dobrym skutkiem operacyi wycięcia jajników (*ovariotomia*) przez kol. Ludwika Adolfa Neugebauera, lekarza ordyn. w szpitalu św. Ducha u choréj dotkniętéj złożonym torbielem jajnika lewego. Przy operacyi téj obecne było liczne grono lekarzy tutejszych; pomocnikami byli: prof. Korzeniowski, Girsztowt, drowie Chwat, Helbich i inni. Kol. Neugeb. zwiedzał w lecie r. z. klinikę, którą kieruje prof. Köberlé w Strasburgu, znany w świecie naukowym ovariotomista, a zbadawszy w najdrobniejszych szczegółach sposób operowania i narzędzia chirurgiczne używane przez tegoż operatora, oraz stosując się do nich jak najściśléj, znakomicie wykonał operacyą. W rozpoznaniu choroby nie zachodziła żadna wątpliwość, a zgoda radzących się lekarzy co do potrzeby i szczegółów operacyi była zupełna.

Niektóre dane dotyczące tego ważnego w naszym świecie lekarskim zdarzenia postaram się podać chociaż w ogólności; szczegółowy bowiem i dokładny opis tak stanu choréj jak i saméj operacyi i dalszego przebiegu choroby wkrótce sam kol. Neug. poda do wiadomości powszechnéj w językach polskim i niemieckim.

Chora, Józefa Górska, lat 25 licząca, dotkniętą była torbielem lewego jajnika ogromnych rozmiarów, zajmującym całą jamę brzuszną. Ogólny stan jéj zdrowia nic nie pozostawiał do życzenia. Operacya wykonaną została w dniu 27 listopada r. z. w szpitalu św. Ducha.

Operator, zachloroformowawszy chorą uprzednio, przeciął ściany brzuszne w długości 25 centimetrów na linii białéj od pępka do łona, przyczém wypłynęła pewna ilość płynu surowiczego; potém obszedłszy naokoło guz i oddzieliwszy przyrosty ręką, przekłuł trójgrańcem Köberlego cztery torbiele po kolei. Wypuszczony z nich płyn gęstawy brunatny ważył 217 uncyj. Poczém guz wydobyto na wierzch, a trzy odnogi sieci (*omentum*) podwiązano, po których przecięciu uczyniono toż samo z główną szypułą guza za pomocą *serre-noeud* Köb. Po odcięciu guza (*tumor*) przekonano się, iż tenże ważył 16 funtów wagi cywilnéj. Potém ranę dostatecznie obsuszono, najdrobniejsze tętniczki podwiązano; założono cztery głębokie szwy wałeczkowe, a wierzchni brzeg rany spojono szpilkami karlsbadzkiemi; na wierzch zaś dano opatrunek, złożony z przykładek (*compresses*), ceraty i waty. Operacya trwała blizko godzinę; chorą pozostawiono na łóżku, na którém ją operowano, poczém zadano jéj makowca gr. j. p. d.

Ciepłota pokoju wynosiła 18° R., ale późniéj — skutkiem zbyt licznego zgromadzenia pomocników i widzów — znacznie się podniosła; okoliczność ta jednak w tym razie nie miała złego wpływu na przebieg operacyi. O ile nam ogólnie wiadomo, tegoż dnia wieczór chora miała tętno 96, wymioty wodniste i ból w lewéj nodze; nazajutrz tętno 120, rana skleiła się na całéj pwierzchni *p. primam intentionem*, w skutek czego wyjęto szpilki, a ranę powleczono rozcieńczoną kleiną (*collodium*).

Na trzeci dzień tętno podniosło się do 128 na minutę, z szypuły wydzielała się posoka; następnych jednak dni tętno stopniowo coraz było wolniejsze, a 4 i 5 dnia wyjęto nitki ze szwu wałeczkowego. Na 6 dzień po operacyi pokazała się u operowanéj miesiączka. W nocy 6 wypróżnień łajnistych, a ropienie w podwiązanych szypułkach powiększyło się znacznie. Siódmego dnia usunięto *serre-noeud* Köberl. Ósmego dnia rana poczęła pokrywać się ziarnieniem; drut

przeprowadzony przez szypuły siatki *(omenti)* oddalono — Następnych dni rana stawała się coraz czystszą; koniec podwiązanéj szypuły guza oczyszczony stał się niewidocznym (cofnął się do jamy brzusznéj). Ranę zasypywano proszkiem kory chinowéj; ropa stawała się coraz gęstszą; brodawkowanie coraz większe. Dnia 14 po operacyi chora spała dobrze, łaknienie dobre; 15 dnia przy ogólnym i miejscowym dobrym stanie chora przeszła sama na drugie łóżko, a następnych dni rana coraz goiła się i goi; ropienie jak najlepsze, pomimo że temi czasy przebyła pleuropneumonią.

Doprawdy, że szczerze nas fakt ten raduje; bo chociaż warunki dla operatora były rzeczywiście jak tylko można najprzyjaźniejsze a przyrośnięcia zbyt małe, to jednak przyjemno nam przypomnieć słowa, jakie z okoliczności odpowiedzi na „Odprawę“ prof. Girsztowta *(extirpatio totius ut.)* mówiąc o wykonawstwie operacyi wycięcia jajników w nrze 41 „Przegl. lek.“ z r. z. (patrz korespondencyą z Warszawy) wyrzekliśmy. Słowa te niech mi wolno będzie powtórzyć jeszcze raz; brzmią one jak następuje:

„Co do kwestyi nieudawania się u nas operacyj wycięcia jajników (które w Warszawie 4 razy wycięto, wszystkie niepomyślnie) nadmienię, że — jeśli obok śmiałości angielskich lekarzy będziemy przedewszystkiém lepiéj rozpoznawali, a następnie troskliwie przyswajali sobie ich doświadczenie, tyczące się szczegółów operacyi i leczenia pooperacyjnego*) — wówczas może również osiągniemy szczęśliwe wypadki, jakie np. otrzymuje Köberlé w Strasburgu itd.“

Warunków tych właśnie dopełnił kol. Neugebauer, nie szczędząc ani pracy ani kosztów, aby na miejscu ze sposobem wykonawstwa Köb. zapoznać się; a miłą nagrodą i uznaniem dla niego stał się tak pomyślny wypadek operacyi — po raz pierwszy w kraju naszym pomyślnie wykonanéj. Historya owaryotomii u nas jest następująca: W r. 1816 prof. Niszkowski w Wilnie przeciął ściany brzucha i torbiela, ale operacyi nie dokończył. W r. 1827 prof. Gałęzowski podobnie postąpił. W roku 1862 prof. Gliszczyński, a w roku 1865 prof. Girsztowt wycięli torbiele jajników z niepomyślnym skutkiem. Nareszcie w r. 1867 dr. Neugebauer z doskonałym skutkiem. — Odtąd zapewne częściéj spotykać się będziemy z powyższą operacyą, a daj Boże, aby jéj wypadki zbliżały się do podanych w statystykach angielskich i Köberlego.

W szpitalu Dzieciątka Jezus kol. Korzeniowski wykonał w tych czasach kilka ważnych operacyj, a mianowicie: a) wycięcie kamienia *(lithotomia)* wielkości orzecha włoskiego u 4letniego chłopca (cięciem bocznêm), z dobrym skutkiem; b) wyciął gruczoł sutkowy, zajęty rakiem: c) odjął nogę w $^1/_3$ goleni: przyczém dla uzyskania zagojenia *p. primam intentionem* prof. K. używa sposobu angielskiego opatrywania, mianowicie iż chory po operacyi przez 6 godzin pozostaje bez stałego opatrunku, przykłada się zaledwie gąbkę w zimnéj wodzie zmaczaną, jakoteż i przykładkę z zimną wodą dla powstrzymania krwawienia z drobnych naczyń; poczém oczyszcza się rana ze skrzepów, osusza ręcznikiem i łączy się plastrami lub szwami. Podobny opatrunek prof. K. zastosował już niejednokrotnie; między innemi i przy odjęciu nogi w udzie *(amput. femoris)*, przy odjęciu goleni i sutka. d) Z powodu raka żuchwy wykonał operacyą cheiloplastyczną u 50letniéj kobiety. Rak zajmował całą prawą połowę wargi górnéj, część policzka prawego aż do połowy przestrzeni między kątem ust a brzegiem żwacza, gruczoł podżuchwowy i $^3/_4$ wargi dolnéj; nowotwór przenikał do środka kości żuchwowéj i ściśle z nią był zrośnięty. — e) Wykonał krwawe odprowadzenie przepukliny *(herniotomia)* u kobiety przybyłéj do szpitala z przepukliną udową prawą dosyć znaczną przy objawach uwięzgnienia *(incarceratio)*. Byłato przepuklina sieciokiszkowa z przedziurawieniem kiszki i następnêm zapaleniem tak treści jak i worka przepuklinowego. Prof. K. zniósłszy uwięzgnienie, zeszył kiszkę *(enteroraphia)*; chora ta umarła śród objawów zapalenia otrzewny. Poprzednie operacye zakończyły się pomyślnie.

---

*) Kol. Neugebauer sam opatruje chorą kilka razy dziennie.

Dwaj lekarze tutejsi, panowie Rogowicz i Bernhardt (syn), otwierają w Warszawie **Zakład dla położnic i osób dotkniętych chorobami kobiecemi.** Zakład taki obok materyalnéj i naukowéj korzyści, jakie może przynieść krajowi, będzie miał i wartość moralną: znosi bowiem nadużycia, chroniąc od zdzierstwa i fuszerowania babek położniczych i rozciąga opiekę nad niemowlęciem; jeśli więc urządzony będzie odpowiednio do potrzeb i położonych w nim nadziei, to rzeczywiście zasłoni niejeden wstyd, rozpacz, a nieraz i zbrodnią. Rzeczto w zasadzie ważna.

Na posiedzeniu oddziału chirurgii, okulistyki itd. Tow. lek. warsz. w dniu 9 grudnia r.z. odbytém prof. Girsztowt opowiedział obecnym przypadek zmiażdżenia części miękkich stopy lewéj z rozdarciem więzów i torebek włóknistych stawowych, oraz rozerwania wszystkich więzów i torebki stawowéj prawego kolana z zachowaniem całości skóry, przyczém okazał odjęte dolne kończyny, tj. goleń lewą w górnéj $^1/_3$ części ze stopą, oraz prawe udo w dolnéj $^1/_3$ części z golenią i stopą. Przyczyną obrażenia tak wielkiego było porwanie chorego przez maszynę w skutek jego nieostrożności. Skóra jednak pozostała nienaruszona. Chory stracił zaraz przytomność po porwaniu go przez maszynę, a po wstrzymaniu kół jéj i uwolnieniu go z takich tortur nie skarżył się na nie, pozostając kilka godzin w stanie osłupienia *(stupor universalis)* przy drobném niezmiernie tętnie i zimnie całego ciała. Prof. G. w szpitalu ewangielickim wykonał u tegoż chorego wkrótce odjęcie goleni lewéj, a nazajutrz odjął mu prawe udo. Chory w 21 dniu po operacyi miał się dobrze; rany ściągnęły się (opatrunek wyskokiem); może więc być, że mimo tak strasznego zmiażdżenia i wyrwania ze stawów z jego następstwami *(stupor universalis)* chory przyjdzie do zdrowia.

Tenże operator: a) przedstawił okaz mięsaka *(sarcoma)*, który po raz trzeci na karku po zupełnêm wyłuszczeniu powraca: niemniéj b) opowiedział przebieg choroby choréj, któréj z powodu stężenia kostnego *(ankylosis ossea)* kolana wykonał podskórne prześwidrowanie kości z przepiłowaniem mostków rozdzielających otwory świdrowania *(terebratio ossium subcutanea)*. Chora ma kończynę obecnie nieco (o dwa cale) krótszą; ma się dobrze.

Zarząd szkoły głównéj warszawskiéj, przychodząc w pomoc zakładom rolniczym i przemysłowym, jakoteż pragnącym rozwiązania różnych pytań odnoszących się do rozbiorów chemicznych zostających w związku z gospodarstwem rolnêm, upoważnił swą pracownię chemiczną do wykonywania podobnych rozbiorów. *W.*

Posiedzenie komisyi balneolog. w Tow. nauk. krak. z dnia 30 grudnia 1867 r.

I. Naprzód sekretarz zawiadomił zgromadzenie, iż od chwili ostatniego posiedzenia nadesłano do komisyi balneol. następujące pisma: Sprawozdanie zdrojowe za rok 1867 z Rabki, z Krościenka i z Latoszyna; tudzież prośbę od zarządu zakładu zdrojowego w Szczawnicy, aby komisya baln. zalegającą sprawę budowy mostu na Dunajcu między Szczawnicą a Krościenkiem, wylewem wód zerwanego, wpływem swym w c. k. namiestnictwie poprzeć zechciała.

II. Następnie sekretarz przypomina zgromadzeniu następujące czynności, które jako od dawna zalegające nowym referentom do załatwienia przydzielono:

a) Kol. Stopczańskiemu rozbiór borowiny krynickiéj;

b) Koledzy: Czyrniański, Fałęcki, Kuczyński, Kryda, Stopczański i Zieleniewski przyjęli na siebie wygotowanie programu do uskuteczniania umiejętnych spostrzeżeń co do działania i skutków terapeutycznych naszych wód lekarskich, czego pilnie domaga się obecny postęp balneologii.

c) Kol. Fałęckiemu przydzielono wygotowanie instrukcyi dla tak zwanych komisyi zdrojowych, w niektórych naszych zdrojowiskach już zaprowadzonych.

d) Powierzono kolegom Ściborowskiemu, Doskowskiemu i Krydzie wykazanie różnic w praktycznêm zastosowaniu leczniczém pojedynczych zdrojów szczawnickich,

na podstawie ostatniego ich rozbioru przez kolegę **Stopcz.** dokonanego.

e) Zaproszono pp. lekarzy zdrojowych, aby oświadczyć zechcieli, o ile instrukcya naszym zdrojowiskom do wewnętrznego ich urządzenia przez komisyą baln. dawniéj przepisana weszła w zastosowanie po naszych zakładach zdrojowych; tudzież aby pp. lekarze zdrojowi udzielili komisyi baln. wiadomości o uzasadnionych zażaleniach i o usprawiedliwionych życzeniach publiczności, w pojedynczych zdrojowiskach corocznie w księgach na ten cel zaprowadzonych objawianych.

f) W uzupełnieniu poprzednio załatwionego wniosku prof. **Majera** co do obniżenia cen w naszych zdrojowiskach praktykowanych, polecono koledze **Zieleniewskiemu** uskutecznić porównawcze zestawienie cen wód lek. krajowych i zagranicznych.

g) Wypracowany dawniéj przez kol. **Ściborowskiego** formularz spisów gości zdroj., dotychczas jedynie w Krynicy i w Szczawnicy drukiem do powszechnéj wiadomości podawanych, poruczono temuż koledze uzupełnić i przedłożyć pod rozwagę komisyi baln. na najbliższém jéj posiedzeniu.

III. W dalszym ciągu obecnego posiedzenia kol. **Zieleniewski** przedstawia zgromadzeniu swój wniosek **o potrzebie wyjednania neutralności wojennéj dla naszych zakładów zdrojowych**, motywując go następującemi słowy:

„Świeży przykład bratniéj wojny w roku zaprzeszłym w Niemczech prowadzonéj, a z nią ogrom nieszczęść, jaki spadł na całe państwo rakuzkie, a tym więcéj na kraje teatrem wojny będące, między wieloma przestrogami przyniósł i to pocieszające zjawisko: iż wśród pożogi wojennéj zajaśniał w całéj pełni tyle w naszym wieku wysławiany postęp ludzkości. Temuto postępowi i jego usiłowaniom przypisać należy, iż posiew krwią uprawionéj niwy pod Solferino nie pozostał bez korzyści już podczas ostatniéj wojny na polach czeskich prowadzonéj; albowiem tu po raz pierwszy zbierano owoce tak zwanéj **konwencyi genewskiéj**. A jeśli czas obecny z dumą spogląda na nowe pomysły, które z siebie wyłonił, to między niemi pierwsze miejsce śmiało przyznać możemy owéj błogodajnéj myśli, która w skutek postanowień międzynarodowéj umowy zdołała poskromić okropności wojny i w ściślejsze o ile się dało ująć je granice.

Jednak mimo tego któżby mógł powiedzieć, że postanowieniami konwencyi genewskiéj; iż przyznaniem neutralności interesom wojskowéj służby zdrowia stało się już zadosyć wszelkim potrzebom humanitarnym? — i że do złagodzenia klęsk nieszczęść, jakie wojna z sobą przynosi, wcale już nic do życzenia nie pozostaje? Któżby zaprzeczył, iż konwencya genewska — jakkolwiek olbrzymim — jest dopiero pierwszym krokiem na drodze, jakiéj się duch ludzkości domaga, jako wyżéj stojący ponad walkę ras i ponad spory narodowości! Wszakże każdy nieuprzedzony przyzna, iż drogę tę o ile można swobodną uczynić; iż błogosławiony pomysł konwencyi genewskiéj jak najbardziéj rozszerzać — powinno być usiłowaniem, jakiego duch ludzkości i rzetelny postęp domagać się ma prawo.

„Za jeden krok bardzo pożądany daléj naprzód w tym kierunku uczynić się mający uważam usiłowania ku wyjednaniu neutralności wojennéj dla zdrojowisk. Dzisiaj, gdy nikt nie zaprzecza, iż zdrojowiska są to wielkie od natury uposażone zakłady lecznicze dla chronicznych chorych; dziś, gdy dzięki Opatrzności! rzetelne ocenienie zdrojowisk jako miejsc bardzo ważnych pod względem lekarskim, humanitarnym i narodowoekonomicznym nietylko się coraz utrwala, ale nawet w wyższych sferach rządowych rozpowszechnia — naturalném następstwem téj opinii być winno, iżby zdrojowiska jako zakłady lecznicze w czasie wojny za neutralne uznane zostały. Jeżeli to nastąpi, będzie w tém zarazem bardzo ważna korzyść dla służby zdrowia wojskowéj pod względem pielęgnowania chorych wojskowych; zdrojowiska bowiem w czasie wojny zawsze daleko mniéj odwiedzane niż podczas pokoju, przy odpowiedniém swem urządzeniu nietylko najłatwiéj na szpitale zamienić się dadzą, ale zarazem nastręczają bardzo dogodne miejsce dla przytułku i schronienia rannych, jakie dla tego rodzaju nieszczęśliwych tylko bardzo pożądanym się stanie, bo im zapewnia sposobność posiadania wygód, używania opieki lekarskiéj, dobrego powietrza, a nawet w razie potrzeby poda możność zastosowania dla nic środków balneoterapeutycznych, jakie w swych zdrojach lek i w kąpielach każde zdrojowisko posiada. Pomyślmy tylko ilu tysiącom rannych w ostatniéj kampanii a jak dobroczynnie mogłyby były posłużyć za schronienie wolne od gości kąpielnych czeskie zdrojowiska, gdyby były za neutralne uznane były!

„Nie wiemy, co i nam najbliższa przyszłość przynieść może; a nawet nikt z nas zaręczyć nie potrafi, czy i w którémkolwiek z naszych zdrojowisk nie powtórzą się okropności wojny, jakich w roku 1866 jedno z zagranicznych zdrojowisk doznało, gdzie po spacerach dla chorych przeznaczonych potoki krwi popłynęły.

„Komisya balneolog., czuwająca nad rozwojem naszych zakładów zdrojowych, ma prawowity obowiązek skierować swe starania, aby te młodziuchne nasze lecznicze, humanitarne i narodowoekonomiczne instytuty na przypadek wojny w naszym kraju nie stały się pobojowiskiem zasłaném na jeden raz zgliszczem i ruiną, z któréj jako wątłe i ubogie możeby się już nigdy podnieść nie zdołały.

„Mam zaszczyt przeto podać następujący wniosek: Komisya baln. zechce wziąć pod rozwagę, azali jest potrzeba wyjednania w duchu konwencyi genewskiéj neutralności wojennéj dla miejsc zdrojowych w ogóle; a gdy sprawa ta — prócz innych prowincyj berłu JCKMości podległych — żywo obchodzi i Galicyą, jak wiadomo, liczne zdrojowiska posiadającą: czy nie należałoby komisyi baln. za pośrednictwem sejmu krajowego przedłożyć wniosku na radę państwa, aby przedmiot ten, jako stosunków międzynarodowych dotyczący, przedstawiony został w drodze ustawodawstwa odpowiednim c. k. ministerstwom do uwzględnienia.

„Czas obecny może jest sposobny ku obmyśleniu środków do tego prowadzących; może komisya baln., chlubiąc się inicyatywą w téj sprawie, znajdzie poparcie w towarzystwach lekarskich krajowych i w światłém gronie towarzystwa naukowego krakowskiego, którym jako korporacyom niemającym szczegółowo zdrojowych, ale ogólne humanitarne interesa na pieczy, więcéj przystoi zabierać głos w wyżéj nadmienionéj sprawie, aniżeli pojedynczym zarządom zakładów zdrojowych. Nie wątpić, że na dane hasło ze strony Galicyi odezwą się i Czechy, tak wspaniałe zdrojowiska posiadające; a tak powyższy wniosek z rozlicznych stron popierany, może prędzéj pomyślnym skutkiem uwieńczonym zostanie."

Po odczytaniu powyższego wniosku dra **Zieleniewskiego** prezydujący uznając w zupełności wielką doniosłość jego, wysadził oddzielny komitet: z wnioskodawcy, tudzież z kolegów **Warschauera** i **Doskowskiego** złożony, mający się zająć dokładném zbadaniem tego przedmiotu i na najbliższém następującém posiedzeniu zda sprawę komisyi b. dla postanowienia, co z kolei rzeczy w téj mierze przedsięwziąć należy. *(Dok. n.)*

Miejsce wychowańca cywilnego w c. k. zakładzie weterynarskim wiedeńskim rozpisane jest po dzień 20 lutego rb. Do miejsca tego przywiązana jest roczna pensya 400 zła., pomieszkanie w zakładzie z dodatkiem 50 zła. na opał i światło. Po ukończeniu nauki w tym zakładzie wychowaniec otrzyma stypendyum na podróż w kwocie 200 zła. celem zwidzenia stadnin i zakładów gospodarskich, tudzież szkół weterynarskich zagranicznych z obowiązkiem wypracowania o téj podróży sprawozdania dla wys. c. k. ministerstwa wojny. — Pensya wyznaczona jest teraz na 3 lata, wliczywszy czas przygotowawczy do egzaminów ścisłych. Lata te — w razie pełnienia bez przerwy służby rządowéj — doliczone będą później po wysłużeniu jako służbowe. Ubiegać się mogą tylko doktorowie medycyny, stanu wolnego, niemający więcéj nad 30 lat wieku. Podania poparte metryką, dyplomem doktorskim, świadectwem moralności, tudzież dowodami znajomości języków i położonych już może zasług wnieść należy do c. k. niższoaustryackiego namiestnictwa.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie dnia **4 lutego** r. b., o godzinie 5 po południu, w zwykłéj sali trzecie swe posiedzenie, na którém kol. **Rydel** mówić będzie o zapaleniu n. wzrokowego i siatkówki *(neuroretinitis)*.